Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19

Analysis of the Implementation of Antenatal Care during the Covid-19 Pandemic

Mugiati¹, El Rahmayati²

¹Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Received date
18 Mar 2021

Revised date
13 Apr 2021

Accepted date
14 Apr 2021

Keywords:

Antenatal;
Covid-19;
Service analysis.

ABSTRACT/ ABSTRAK

Pregnant and lactating women are susceptible to viral infections including Covid-19. One of the reasons is low immunity due to hormonal changes during pregnancy and breastfeeding. the Ministry of Health has made guidelines for pregnant women, childbirth, and newborns during the Covid-19 pandemic. The purpose of this study was to describe the implementation of antenatal care services during the Covid-19 Pandemic. This study analysis of this research sample of pregnant women and midwives in the Puskesmas Way Kandis work area which were taken purposively. the study began by conducting interviews with 4 midwives to get an overview of the implementation of antenatal services, then online data collection was carried out on pregnant women, the analysis was carried out with a systems approach theory. Analysis of the implementation of antenatal services during the Covid-19 pandemic was seen from the input factors, namely characteristics, with the results that 86,6% of respondents were of healthy reproductive age and 72,2% were multiparous. Process: midwives conduct home visits to guide pregnant women in studying the MCH handbook. Output factor: the results of the analysis of the knowledge of the mother, 43% have sufficient knowledge, and 35% have less knowledge. The obstacle for midwives is the non-compliance of the community, especially pregnant women and cadres, in implementing protocols when visiting health services. It is recommended that Puskesmas be more intensive in providing education to pregnant women and their families as well as fostering health cadres to comply with the implementation of health protocols.

Kata kunci:

Antenatal;
Covid-19;
Analisis pelayanan.

Ibu hamil dan menyusui rentan terhadap infeksi virus termasuk Covid-19. Salah satu penyebabnya mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Kementerian Kesehatan membuat pedoman bagi ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir dalam masa pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif sampel penelitian ini ibu hamil dan bidan di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis yang diambil secara *purposive*, penelitian dimulai dengan melakukan wawancara dengan 4 orang bidan untuk mendapat gambaran pelaksanaan pelayanan antenatal kemudian dilakukan pengumpulan data secara daring terhadap ibu hamil, analisis dilakukan dengan teori pendekatan sistem. Analisis pelaksanaan pelayanan antenatal di masa pandemi Covid-19 dilihat dari faktor input yaitu karakteristik dengan hasil 86,6% responden dalam usia reproduksi sehat dan 72,2% multipara. Proses: dilakukan kunjungan rumah oleh bidan untuk membimbing ibu hamil dalam mempelajari buku KIA. Faktor Output: hasil analisis pengetahuan ibu 43% berpengetahuan cukup, dan 35% berpengetahuan kurang. Hambatan bagi bidan adalah ketidakpatuhan masyarakat khususnya ibu hamil dan kader dalam penerapan protokol saat berkunjung ke pelayanan kesehatan. Disarankan Puskesmas lebih intensif memberikan edukasi pada ibu hamil dan keluarga serta membina kader kesehatan agar patuh dalam penerapan protokol kesehatan

Corresponding Author:

Mugiati

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia

Email: mugiati1868@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan mencakup pelayanan kepada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas. Pelayanan pada ibu hamil di antaranya yaitu melakukan pemeriksaan antenatal care. Pemeriksaan antenatal dapat dilakukan di tempat praktik mandiri bidan dan atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional (Menkumham RI 2019).

Permenkes RI nomor 43 tahun 2016 pasal 2 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa pernyataan standar pelayanan antenatal terpadu adalah “Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan” (Kemenkes RI, 2016).

Pemeriksaan antenatal yang sesuai standar saat ini terkendala dengan adanya wabah *Covid-19* yang pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan oleh WHO sebagai pandemi. Berdasarkan data bulan Februari 2020 angka mortalitas di seluruh dunia sebesar sebesar 2,1% secara khusus dikota Wuhan sebesar 4,9%. Di Indonesia yang terkonfirmasi *Covid-19* per 26 April sebanyak 9960 orang, yang sembuh 1151 orang, angka ini terus bertambah sampai tanggal 14 Juli 2020 kasus terkonfirmasi di Indonesia sudah mencapai 78.572 orang dan Lampung berada di urutan ke 31 dengan jumlah kasus sebanyak 209 orang (Kemenkes RI, 2020).

Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang sudah terjadwal sebaiknya dilihat kembali apakah tetap dapat dilaksanakan seperti biasa, dilaksanakan dengan metode atau teknik yang berbeda, ditunda pelaksanaannya, atau sama sekali tidak dapat dilaksanakan, tentunya dengan memperhatikan kaidah-kaidah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan physical distancing guna memutus mata rantai penularan, demikian juga halnya dengan upaya kesehatan ibu dan anak (Dirjen Pelayanan Kesehatan Primer, 2020).

Ibu hamil dan menyusui masuk dalam kategori orang yang rentan terhadap infeksi virus termasuk *Covid-19*, salah satu penyebabnya adalah mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mengetahui bagaimana perlindungan yang tepat selama pandemi ini terjadi. Sampai saat ini belum

ada penelitian maupun bukti empiric tentang infeksi *Covid-19* dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin yang dikandungnya (IBI, 2020).

Mengingat bahwa ibu hamil mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya morbiditas dan mortalitas di bandingkan perempuan usia subur yang tidak sedang hamil, maka Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Kesehatan Keluarga membuat pedoman bagi ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir. Pedoman tersebut disarankan ibu hamil jika melakukan pemeriksaan ulang di sarankan untuk dilakukan secara mandiri dengan berpedoman pada Buku KIA, ibu juga harus mencermati gerakan janin dan menghitung gerakan janin sendiri, jika ada keluhan atau permasalahan maka dapat menghubungi bidan atau petugas kesehatan melalui media komunikasi (Kemenkes RI, 2020).

Perubahan pola pelayanan yang di alami ibu hamil harus dapat diterima dan di taati karena pertimbangan kesehatan ibu itu sendiri, Setiap orang dapat berbeda persepsi dan perilaku dengan perubahan ini karena berbagai faktor antara lain umur ibu, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan dukungan baik dukungan keluarga maupun dukungan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian Indrastuti (2019) tentang pemanfaatan pelayanan antenatal menunjukkan bahwa faktor pekerjaan ($p\text{-value}=0,001$), pengetahuan ($p\text{-value}=0,008$), sikap ($p\text{-value}=0,001$), dukungan keluarga ($p\text{-value}=0,015$), kemudahan informasi ($p\text{-value}=0,033$), keluhan penyakit ($p\text{-value}=0,039$) memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Faktor umur ($p\text{-value}=0,956$) dan kepemilikan jaminan kesehatan ($p\text{-value}=0,234$) tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. (Indrastuti 2019).

Demikian juga hasil penelitian Purbantari (2019) menunjukkan ada hubungan pengetahuan, dukungan suami/keluarga ($p\text{-value}=0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p\text{-value}=0,001$) dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dimana $p\text{-value}$ dibawah 0,05 (Purbantari, et al., 2019).

Bandar Lampung merupakan ibukota Propinsi Lampung yang tidak sedikit kaum urbannya, hal ini menjadi salah satu faktor yang mempercepat penyebaran virus *Covid-19*. Berdasarkan data dari Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* Bandar Lampung menyebutkan bahwa jumlah pasien terkonfirmasi positif *Covid-19* ada 18 orang

pertanggal 22 April 2020, jumlah kontak erat 149 orang. Sementara terdapat 4 kecamatan yang menduduki posisi teratas jumlah kontakteratnya yaitu, Kecamatan Tanjung Senang 23 orang, Panjang 21 orang, Tanjungkarang Pusat 17 orang dan Teluk Betung Timur 12 orang.

Kecamatan Tanjung Senang membawahi lima kelurahan yaitu Kelurahan Tanjung Senang, Kelurahan Way Kandis, Kelurahan Labuhan Dalam, kelurahan Perumnas Way Kandis dan Kelurahan Pematang Wangi. Fasilitas kesehatan yang ada yaitu Puskesmas Rawat Inap Way Kandis, sesuai dengan kebijakan pemerintah tentang pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil maka semua tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara langsung kecuali pada ibu hamil dengan kunjungan pertama atau terdapat komplikasi kehamilan/kegawatdaruratan, mau tidak mau masyarakat harus mengikuti aturan yang diterapkan terlepas dari masyarakat tahu atau tidaknya dengan kondisi yang seperti ini. Penelitian tentang pelayanan antenatal yang terkait dengan kondisi masa pandemi dan evaluasi pelaksanaan program belum banyak dilakukan.

Survey pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara dengan 4 orang bidan yang berada di Puskesmas Induk, Puskesmas Pembantu dan Poskeskel di wilayah kerja

Puskesmas Way Kandis didapatkan hasil bahwa perilaku masyarakat khususnya ibu hamil dan kader belum sepenuhnya menerapkan protokol kesehatan apabila berkunjung ke puskesmas pembantu atau pos kesehatan kelurahan (Poskeskel) sehingga potensi untuk terjadinya penyebaran virus *Covid-19* sulit dihindari. Batasan masalah yang akan di analisis pada penelitian ini adalah menemukan masalah terkait pelaksanaan pelayanan antenatal di masa terjadinya pandemi *Covid-19* meliputi: karakteristik penerima layanan ANC (ibu hamil) dan pelaksana pelayanan antenatal sesuai pedoman dan hambatan pelaksana dalam melaksanakan pelayanan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan analisis pelayanan antenatal care pada masa adaptasi kebiasaan baru di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Bandar Lampung.

Pelayanan antenatal yang dilakukan di masa pandemi *Covid-19* harus menerapkan aturan yang diterbitkan oleh Kemenkes Republik Indonesia yaitu Pedoman Bagi Ibu hamil, Ibu Nifas dan Bayi baru lahir, baik pedoman selama *Social Distancing*. Dalam Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru (Kemenkes RI, 2020) yang diberlakukan mulai bulan Juli 2020, pemberian layanan antenatal di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dilakukan berdasarkan zona wilayah seperti tabel berikut :

Tabel 1. Program Pelayanan Ibu Hamil

Program	Zona Hijau (Tidak Terdampak/Tidak Ada Kasus)	Zona kuning (Risiko rendah), Orange (Risiko sedang), Merah (Risiko tinggi)
Kelas IbuHamil	Dapat dilaksanakan dengan metode tatap muka (maksimal 10 peserta), dan harus mengikuti protokol kesehatan secara ketat.	Ditunda pelaksanaannya di masa pandemi <i>Covid-19</i> atau dilaksanakan melalui media komunikasi secara daring (<i>Video Call, Youtube, Zoom</i>).
P4K	Pengisian stiker P4K dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat pelayanan antenatal.	Pengisian stiker P4K dilakukan oleh ibu hamil atau keluarga dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi
AMP	Otopsi verbal dilakukan dengan mendatangi keluarga. Pengkajian dapat dilakukan dengan metode tatap muka (mengikuti protokol kesehatan) atau melalui media komunikasi secara daring (<i>video conference</i>)	Otopsi verbal dilakukan dengan mendatangi keluarga atau melalui telepon. Pengkajian dapat dilakukan melalui media komunikasi secara daring (<i>video conference</i>).

Analisis dilakukan secara pendekatan system. Sebuah sistem terdiri dari *input*, proses, dan *output*. *Input* terdiri dari sumber- sumber yang menjadi bahan mentah, proses adalah kegiatan atau strategi mengolah bahan mentah menjadi produk, dan *output* adalah produk atau

barang yang dikonsumsi oleh pengguna (Djuhaeni 2007).

a. *Input*

1. Untuk pemeriksaan hamil pertama kali, buat janji dengan dokter agar tidak menunggu lama. Selama perjalanan ke layanan kesehatan tetap melakukan

- pencegahan penularan *Covid-19* secara umum
2. Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
 3. Pelajari buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari.
 4. Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya. Jika terdapat penyakit penyerta atau riwayat obstetric buruk, maka ibu harus memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 5. Ibu hamil dapat memeriksa gerak janin secara mandiri. Pastikan gerak janin di bawah usia 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu. Hitung gerak janin minimal 10 gerakan per 2 jam.
 6. Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/*aerobic*/yoga/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat,
 7. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan tenaga kesehatan.
 8. Kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya sampai kondisi bebas dari pandemi *Covid-19* (Kemenkes RI, 2020).

b. Proses

Dengan adanya regulasi selama masa pandemi dimana ibu hamil menjadi terbatas dengan peraturan yang ada, ada juga ibu hamil yang menjadi takut untuk memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan. Petugas kesehatan harus bisa melakukan terobosan agar semua ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya melakukan kunjungan rumah dan melakukan pendampingan pada ibu hamil dalam mempelajari buku KIA, yang terdiri dari beberapa kegiatan:

1. Memandu Pengisian stiker P4K melalui media komunikasi.
2. Edukasi tentang buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Sosialisasi tentang penyakit penyerta pada ibu hamil.
4. Edukasi cara memeriksa gerak janin secara mandiri. Pastikan gerak janin di bawah usia 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu. Hitung gerak janin minimal 10 gerakan per 2 jam.
5. Edukasi pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi

makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/*aerobic*/yoga/ peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat,

6. Memberikan informasi mengenai konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil selama masa pandemi *Covid-19*.

c. Output

1. Ibu hamil dapat melakukan Pengisian stiker P4K.
2. Ibu hamil mengerti tentang isi buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Tersosialisasinya informasi tentang penyakit penyerta pada Ibu hamil.
4. Terlaksananya edukasi cara memeriksa gerak janin secara mandiri. Pastikan gerak janin di bawah usia 20 minggu dan setelah usia kehamilan 28 minggu. Hitung gerak janin minimal 10 gerakan per 2 jam.
5. Terlaksananya edukasi pada Ibu hamil untuk menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/*aerobic*/yoga/ peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat,
6. Ibu hamil mendapat informasi mengenai konsumsi tablet tambah darah bagi ibu hamil selama masa pandemi *Covid-19*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif (analitik) dengan menggunakan desain *crosssectional* dimana objek yang diukur dan dikumpulkan pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi *Covid-19* di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Kecamatan Tanjung Senang Bandar Lampung. Dimana terdapat perubahan pola dalam pelaksanaan pelayanan *antenatal care* dikarenakan adanya *Corona Virus Disease 2019* (*Covid-19*).

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Kecamatan Tanjung Senang. Sampel ibu hamil dihitung dengan rumus Lameshow dan didapatkan 97 ibu hamil yang diambil sebagai sampel, teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel sesuai dengan yang

dikehendaki peneliti. Pengumpulan data dilakukan secara daring, responden mengisi kuesioner menggunakan aplikasi pada media social (*Whatsapp*). Wawancara dilakukan pada bidan untuk menggali pelaksanaan yang sudah dilakukan oleh bidan dan hambatan individu bidan dalam menjalankan pelayanan antenatal di masa pandemi *Covid-19* saat ini.

Penelitian ini telah mendapatkan Keterangan Layak Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang dengan Nomor. 336/KEPK-TJK/XI/2020.

HASIL

Tabel 2. Karakteristik Responden Ibu Hamil

Kategori	f	%
Usia		
Reproduksi Sehat	84	86,8
Reproduksi tidak sehat	13	13,2
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	22	22,7
Pendidikan Menengah	37	38,1
PT	38	39,2
Pekerjaan		
Bekerja	21	21,6
Tidak Bekerja	76	78,4
Paritas		
Primipara	27	27,8
Multipara	70	72,2

Tabel 2 memperlihatkan bahwa karakteristik responden ibu hamil berdasarkan usia sebagian besar ibu berada pada status usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 86,8%. Berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki, mayoritas responden ibu hamil mempunyai tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 39,2%, sedikit lebih tinggi dari responden yang berpendidikan menengah (38,1%) dan yang tergolong pendidikan rendah sebanyak 22,7%. Sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga/tidakbekerja 78,4%. Berdasarkan paritasnya responden dalam status multipara (72,2%), tidak terdapat ibu yang melahirkan lebih dari 4 kali, sedangkan ibu yang baru pertama kali hamil/nullipara sebanyak 27,8%.

Pelaksanaan Pelayanan Antenatal

Masa pandemi *Covid-19* saat ini petugas kesehatan melakukan pelayanan berdasarkan pedoman yang ditetapkan pemerintah. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin. Nifas dan Bayi Baru Lahir baik saat era *sosial*

distancing maupun saat era adaptasi kebiasaan Baru sekarang ini. Pedoman dari Kementerian Kesehatan tersebut disosialisasikan oleh dinas kesehatan kepada kepala puskesmas untuk diterapkan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, selanjutnya bidan dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan antenatal berdasarkan pedoman tersebut antara lain :

1. Memandu Pengisian stiker P4K melalui media komunikasi.
2. Melakukan kunjungan dari rumah ke rumah untuk mengedukasi tentang buku KIA dan terapkan dalam kehidupan sehari-hari, pemeriksaan gerak janin dan cara menghitung gerak janin dan memberikan tablet tambah darah.
3. Sosialisasi tentang penyakit penyerta pada ibu hamil dilakukan dengan pemberian selebaran/*leaflet*.
4. Melakukan edukasi pada ibu hamil untuk menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/*aerobic*/yoga/peregangan secara mandiri dirumah agar ibu tetap bugar dan sehat,

Kegiatan yang dilakukan petugas menunjukkan adanya dukungan dari petugas kesehatan terhadap pelayanan antenatal. Hasil dari kuesioner yang di isi ibu hamil tentang dukungan petugas adalah sebagai berikut:

Gambar 1. Pelaksanaan Pelayanan Antenatal

Peran petugas kesehatan dalam pendampingan pada ibu hamil untuk mempelajari buku KIA juga menunjukkan adanya dukungan yang besar pada ibu hamil di masa pandemi ini. Penelitian Sistiarini (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan mengenai buku KIA dengan kualitas penggunaan buku KIA, serta tidak ada hubungan antara peran tenaga

kesehatan dengan kualitas penggunaan buku KIA (Sistiarani 2014).

Hasil Pelaksanaan Pelayanan Antenatal (*Output*)

Dari kegiatan yang sudah dilakukan oleh bidan dalam pelayanan antenatal di masa pandemi *Covid-19* diukur output berdasarkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap upaya-upaya yang sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Gambar 2. Pengetahuan Responden

Jika di lihat dari pengetahuannya sebagian besar (48%) memiliki pengetahuan yang cukup, namun masih terdapat 17% ibu hamil yang berpengetahuan kurang dalam hal pelayanan antenatal di masa pandemi *Covid-19* seperti sekarang ini.

Selain pengetahuan, *output* juga dilihat dari sikap pasien dalam menanggapi pelayanan yang diberikan. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang menggali tentang sikap responden terhadap perubahan yang terjadi pada pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan antenatal responden menunjukkan sikap mendukung (84%) seperti pada gambar di bawah ini:

Gambar 3. Sikap Responden

Terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian terhadap sikap yang dimiliki oleh responden berkaitan dengan pelaksanaan

pelayanan antenatal seperti dalam grafik di bawah ini :

Gambar 4. Sikap Responden terhadap Pelaksanaan Kelas Ibu

Gambar 4 terlihat bahwa sikap ibu sangat beragam dalam menanggapi ulasan mengenai kelas ibu hamil, sedangkan menurut Pedoman Pelayanan Ibu Hamil di masa pandemi, wilayah yang boleh mengadakan kelas ibu hamil hanya wilayah status zona hijau.

Demikian juga dengan pemeriksaan secara mandiri yang harus dilakukan ibu hamil di rumah, sikap ibu dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar 5. Sikap Responden terhadap Pemantauan Gerakan Janin Secara Mandiri

Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal di Era Adaptasi Kebiasaan Baru bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil boleh dilakukan pada daerah dengan status zona hijau, namun untuk wilayah yang berada dalam zona kuning atau merah ditunda pelaksanaannya di masa pandemi *Covid-19* atau dilaksanakan melalui media komunikasi secara daring (*Video Call, Youtube, Zoom*). Untuk wilayah Kecamatan Tanjung Senang masuk kedalam zona merah jadi pelaksanaan kelas ibu di rubah metodenya, begitu juga dalam pengisian stiker P4K dilakukan oleh ibu hamil yang dipandu oleh tenaga kesehatan melalui media komunikasi.

Pada pertanyaan mengenai kelas ibu 68% responden menjawab tetap boleh dilakukan, hal ini meunjukkan bahwa masyarakat belum paham

mengenai kebijakan yang berubah dalam hal pelayanan antenatal.

PEMBAHASAN

Karakterik Responden

Berdasarkan hasil penelitian jika di tinjau dari karakteristik responden sebagian besar responden masuk dalam kategori usia reproduksi sehat, sebagian besar responden pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagaimana hasil penelitian dari Napirah (2016) bahwa tingkat pendidikan responden yang tinggi lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sebagian besar responden tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga, dan dari paritasnya ibu tidak ada yang masuk ke dalam faktor risiko ibu hamil karena tidak ada responden yang mempunyai anak atau pernah melahirkan lebih dari empat kali.

Pelaksanaan Pelayanan Antenatal

Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan antenatal, bidan melaksanakan kegiatan berdasarkan pedoman yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan mematuhi protocol berdasarkan zona *Covid-19*. Kondisi pandemi *Covid-19* saat ini menyebabkan berubahnya beberapa hal dalam pelayanan, petugas kesehatan harus mengubah metode pelayanan. Demikian juga pelayanan antenatal yang dilakukan oleh bidan dilakukan dengan cara kunjungan dari rumah ke rumah sebagai pengganti kelas ibu hamil. Materi kunjungan berupa bimbingan pada ibu untuk memahami isi dari buku KIA, cara memeriksa gerakan janin dan menghitung gerakan janin. Gerakan janin ini perlu dipantau karena merupakan salah satu tanda apakah janin sejahtera atau tidak.

Selain kunjungan rumah, bidan juga melayani apabila ada ibu hamil yang melakukan konsultasi melalui telepon atau media social, karena didalam pedoman bagi ibu hamil yang baru pertama kali akan memeriksakan kehamilannya harus membuat janji dahulu dengan petugas kesehatan. Permasalahan pengetahuan ibu yang kurang masih cukup besar sebanyak 35% terutama dalam hal pelaksanaan kelas ibu, penghitungan gerakan janin dan pengisian stiker P4K. Pentingnya edukasi terhadap masyarakat dalam hal pelayanan

kesehatan khususnya pemeriksaan antenatal di masa pandemi *Covid-19* sekarang ini agar masyarakat dapat beradaptasi dengan kebiasaan barunya. Sebagaimana hasil penelitian Damopolii (2015) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Damopolii, *et al.*, 2015).

Luaran (*output*) dalam pelaksanaan pelayanan antenatal

Hasil wawancara yang dilakukan pada bidan baik di puskesmas induk maupun di puskesmas pembantu/poskeskel didapatkan beberapa hambatan yang dikemukakan bidan dalam memberikan pelayanan antenatal di masa pandemi *Covid-19*, antara lain: (1) tindakan ibu hamil yang tidak sepenuhnya patuh pada protokol kesehatan misalnya pada saat kunjungan tidak membuat janji dahulu, ibu hamil tetap berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk periksa hamil dengan alasan tidak puas jika konsultasi lewat telepon, (2) ketidakpatuhan kader dalam menerapkan protokol kesehatan, saat di puskesmas induk atau diperjalanan kader selalu menggunakan masker dan rajin cuci tangan, namun saat berada di puskesmas pembantu atau di poskeskel dalam berbicara sering membuka maskernya.

Ketidakpatuhan ini berkaitan juga dengan sosial budaya sebagaimana hasil penelitian Agustine dan Sukartiningsih (2019) yaitu bahwa kebiasaan tradisi budaya setempat yang dilakukan ibu hamil masih dilakukan sampai saat ini salah satunya tradisi hamayang atau sembayang adat. Masih ada larangan-larangan tertentu yang tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang terkait dengan tradisi budaya (Agustine dan Sukartiningsih, 2019)

Keadaan di atas sesuai dengan hasil penelitian ini dimana sikap yang ditunjukkan ibu saat di ajukan pernyataan mengenai kelas ibu hamil tidak semuanya setuju untuk sementara meniadakan kegiatan kelas ibu hamil sampai kondisi *Covid-19* selesai. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga dapat muncul sebagai respon dari pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal, sikap juga dilandasi oleh pengetahuan seseorang (Notoatmodjo 2014).

Sebagaimana hasil penelitian Khusna (2016) yang mendapatkan hasil bahwa sikap juga berhubungan dengan pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan dimana pemanfaatan pelayanan antenatal di Puskesmas Pegandan

adalah pekerjaan ($p\text{-value}=0,002<0,05$), sikap ($p\text{-value}=0,019<0,05$), dukungan suami ($p\text{-value}=0,017<0,05$), aksesibilitas ($p\text{-value}=0,004<0,05$), keluhan penyakit ($p\text{-value}=0,027<0,05$) (Khusna 2016).

Hasil pelaksanaan pelayanan antenatal (ANC) di masa pandemi *Covid-19* saat ini dapat dinilai dari pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai dengan pedoman atau kebijakan pemerintah dalam pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru. Dalam situasi pandemi *Covid-19* saat ini, banyak pembatasan hampir kesemua layanan rutin termasuk layanan kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil.

Dalam hal pelaksanaan pelayanan antenatal terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sebagaimana hasil penelitian di Kabupaten Jember bahwa Jumlah SDM yang masih kurang serta dana yang tersedia belum mencakup kebutuhan yang ada, sehingga bidan Desa menggunakan uang pribadi untuk menutupi kekurangannya. Sarana dan prasarana masih perlu dikembangkan karena beberapa kondisi alat yang kurang layak (Wulandari 2017).

Pelaksanaan pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis telah dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal namun masih terdapat kendala dikarenakan situasi pandemi saat ini sehingga pelaksanaan pelayanan menggunakan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis kecamatan Tanjung Senang berdasarkan data dari Gugus *Covid-19* termasuk dalam zona merah sehingga penerapan pelayanan antenatal dibatasi dan kelas ibu hamil tidak boleh dilaksanakan. Untuk pemeriksaan kesehatan secara langsung kadang masih dilakukan karena ibu hamil datang ke petugas atau ke fasilitas pelayanan kesehatan, namun tetap mematuhi protokol kesehatan dan pemeriksaan yang dilakukan terbatas (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 2020).

Hasil penelitian Damopolii (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan *antenatal care* terintegrasi dengan standar pelayanan *antenatal care* dan kebijakan program pelayanan (Damopolii, 2015).

Penelitian di Puskesmas Bungus Kota Padang menunjukkan bahwa hambatan implementasi pelayanan yaitu kurang maksimalnya pelayanan dari Bidan di Puskesmas karena beban kerja yang berlebih, jangkauan rumah penduduk yang jauh dari Puskesmas sementara ketersediaan waktu kunjungan dan pelayanan tidak mencukupi (Elvira, 2019).

Penelitian lain terkait hambatan bahwa belum semua bidan mendapatkan pelatihan atau sosialisasi pelayanan antenatal, bidan mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pelayanan antenatal sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan antenatal yang sudah ditetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan antenatal sesuai standar, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi risiko dan mampu melakukan deteksi risiko pada ibu hamil (Marniyati 2016).

SIMPULAN

Pelaksanaan pelayanan pelayanan antenatal care (ANC) di masa pandemi *Covid-19* telah dilakukan dengan merubah metode misalnya untuk kegiatan kelas ibu hamil di ubah menjadi kunjungan rumah oleh bidan untuk membimbing ibu hamil dalam mempelajari buku KIA, memeriksa gerak janin dan menghitungnya.

Sikap ibu hamil secara umum mendukung program pelayanan antenatal, namun dalam hal pelaksanaan kelas ibu masih terdapat ibu hamil yang tidak setuju kalau kelas ibu ditiadakan.

Faktor penghambat bagi bidan di Puskesmas Way Kandis adalah ketidakpatuhan masyarakat dalam hal ini ibu hamil dan kader dalam penerapan protokol kesehatan dimanapun berada. Disarankan agar pihak Puskesmas Membina kader kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas Way Kandis sebagai penghubung antara ibu hamil dengan petugas kesehatan agar dapat menjadi contoh bagi masyarakat dalam hal kepatuhan terhadap protokol kesehatan sehingga diharapkan dapat terbentuk kelurahan yang tangguh dalam mengatasi penyebaran *Covid-19*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, Uly, and Maria Christina Endang Sukartiningsih. (2019). Keterkaitan Sosial Budaya Dengan Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. *Jurnal Kesehatan Primer*. 4(1):42-54.
- Damopolii, T. A. J., Kundre, R., & Bataha, Y. (2015). Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care Dan Kebijakan Program Pelayanan Antenatal Care Dengan Pengetahuan Antenatal Care Terintegrasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gogagoman Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Dirjen Pelayanan Kesehatan Primer. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Djuhaeni, Henni. (2007). Pendekatan Sistem Dalam Perencanaan Program Kesehatan.” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 10, 56-63.
- Elvira, D. E. D. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 151-172.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19*. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 RI.
- IBI. (2020). *Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi COVID-19*.
- Indrastuti, A. N., & Mardiana, M. (2019). Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 369-381.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil Selama Social Distancing*. Direktorat Kesehatan Keluarga. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Baru*. Direktorat Kesehatan Keluarga. Jakarta.
- Khusna, Riyadhotul. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Pegandan Kota Semarang. [Skripsi]. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincih di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(1), 355-362.
- Kemenkes RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*. Jakarta.
- Menkumham RI. (2019). *UU Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Napirah, M. R., Rahman, A., & Tony, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29-39.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purbantari, Alfreda Dinayu, Roesdiyanto Roesdiyanto, and Nurnaningsih Herya Ulfah. (2019). Hubungan Pendidikan, Akses Pelayanan Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Penderita Tb Paru Bta+ Di Puskesmas Janti Kota Malang. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health* 4(1):1.
- Sistiarani, Colti. (2014). Analisis Kualitas Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Anak. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat* 10(1):14-20.
- Wulandari, A., Wigati, P. A., & Sritmi, A. (2017). Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal oleh Bidan Desa Di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 14-23.